

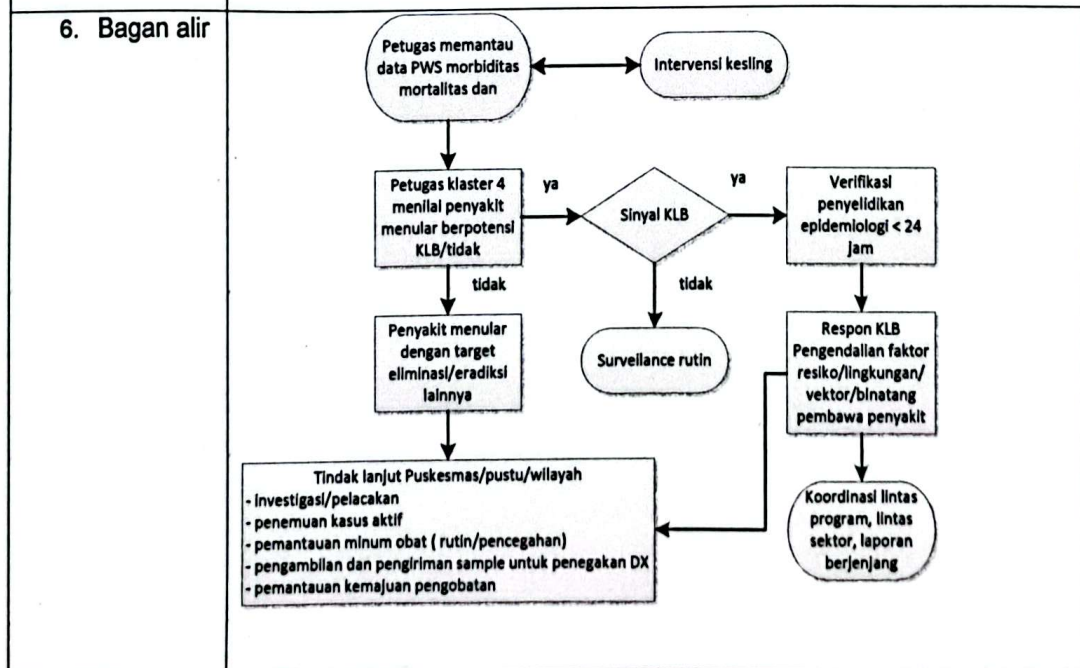
	PELAYANAN KLASTER 4		
	SOP	No. Dokumen: 04.SOP/ILP/429.112.10/2024	
		No. Revisi : 0	
		Tanggal Terbit : 01 Juli 2024	
Halaman : 1/3			
PUSKESMAS KERTOSARI			<u>drg. Dwi Yani Haryanti, M.Mkes</u> NIP. 19660103 199203 2 012
1. Pengertian	1. Kluster 4 adalah penanggulangan penyakit menular ditujukan untuk : <ol style="list-style-type: none"> a. Melindungi masyarakat dari penularan penyakit; b. Menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit menular; c. Mengurangi dampak sosial, budaya, dan ekonomi akibat penyakit menular pada individu, keluarga, dan masyarakat. 2. Strategi dalam penyelenggaraan penyakit menular meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Mengutamakan pemberdayaan masyarakat; b. Mengembangkan jejaring kerja, koordinasi, dan kemitraan serta kerjasama lintas program, lintas sector dan internasional; c. Meningkatkan penyediaan sumber daya dan pemanfaatan teknologi; d. Mengembangkan system informasi; e. Meningkatkan dukungan penelitian dan pengembangan. 3. Prioritas dalam penanggulangan penyakit menular tertuju pada : <ol style="list-style-type: none"> a. Penyakit endemis (DBD, Malaria); b. Penyakit menular potensial KLB/wabah (Dengue, Kolera); c. Penyakit dengan angka kematian tinggi (Rabies, Tetanus Neonatorum, Difteri, TBC); d. Penyakit memiliki dampak social, ekonomi, politik dan ketahanan luas (Covid-19, Flu burung); e. Penyakit yang menjadi sasaran reduksi, eliminasi, dan eradikasi global diantaranya PD3I (Campak, Polio, Difteri, Pertusis, Dengue, Malaria). 		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah Pelayanan Kluster 4.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Kertosari Nomor : 188.4/617/429.112.10/2024 Tentang Penyelenggaraan Integrasi Pelayanan Primer di Puskesmas Kertosari.		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.		

<p>5. Prosedur / Langkah - Langkah</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas klaster 4 memantau data PWS : Morbiditas dan mortalitas penyakit menular dan cakupan pelayanan di wilayah kerja Puskesmas; 2. Petugas klaster 4 menilai setiap kasus penyakit menular apakah berpotensi KLB atau tidak ; 3. Petugas surveilance melaporkan ke dalam aplikasi sistem kewaspadaan dini dan respon (SKDR) untuk penyakit berpotensi KLB/ Wabah; 4. Petugas surveilance tingkat kabupaten/Kota, Provinsi maupun pusat menangkap 'Sinyal KLB' dalam sistem SKDR apabila jumlah kasus melebihi parameter yang telah ditetapkan; 5. Dinas kesehatan kabupaten segera melakukan verifikasi dan tindak lanjut penyelidikan epidemiologi dalam waktu < 24 jam; penelusuran kontak erat, pengendalian faktor resiko dan lingkungan/vector/binatang pembawa penyakit termasuk pemeriksaan laboratorium dan imunisasi (untuk KLB yang dapat dicegah dengan imunisasi/ PD31) 6. Petugas melakukan respon KLB berkoordinasi dengan lintas program, Pustu, kader, dan lintas sektor lainnya serta dibuat laporan berjenjang;
--	---



<p>7. Unit terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klaster 2 2. Klaster 3 3. Pustu/ wilayah 4. Lintas program 5. Lintas sektor
------------------------	--

<p>8. Dokumen terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medik 2. Register ILP
---------------------------	---

	3. Simpus 4. ASDK 5. SKDR			
9. Rekam historis perubahan	No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan
	1			
	2			
	3			